

様式第 1 号（第 7 条関係）

岐南町多胎児家庭支援事業利用申請書

年 月 日

岐南町長 宛

岐南町多胎児家庭支援事業実施要綱第 7 条第 1 項の規定により、下記のとおり申請します。

申請者	ふりがな 氏 名	
	住 所	〒
	電話番号	
	児との続柄	☐ 母 ☐ 父 ☐ その他（ ）
対象児	出生日又は出産予定日	年 月 日
	氏名（一人目）	
	氏名（二人目）	
	氏名（三人目）	
申請理由		

同 意 欄		
私は、岐南町多胎児家庭支援事業を利用するにあたり、町と支援を実施する受託事業者との間で、当事業の実施に必要な情報及び支援状況を共有することに同意します。		
年 月 日		
(申請者署名)		